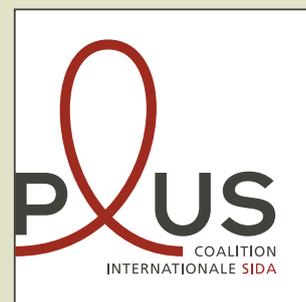




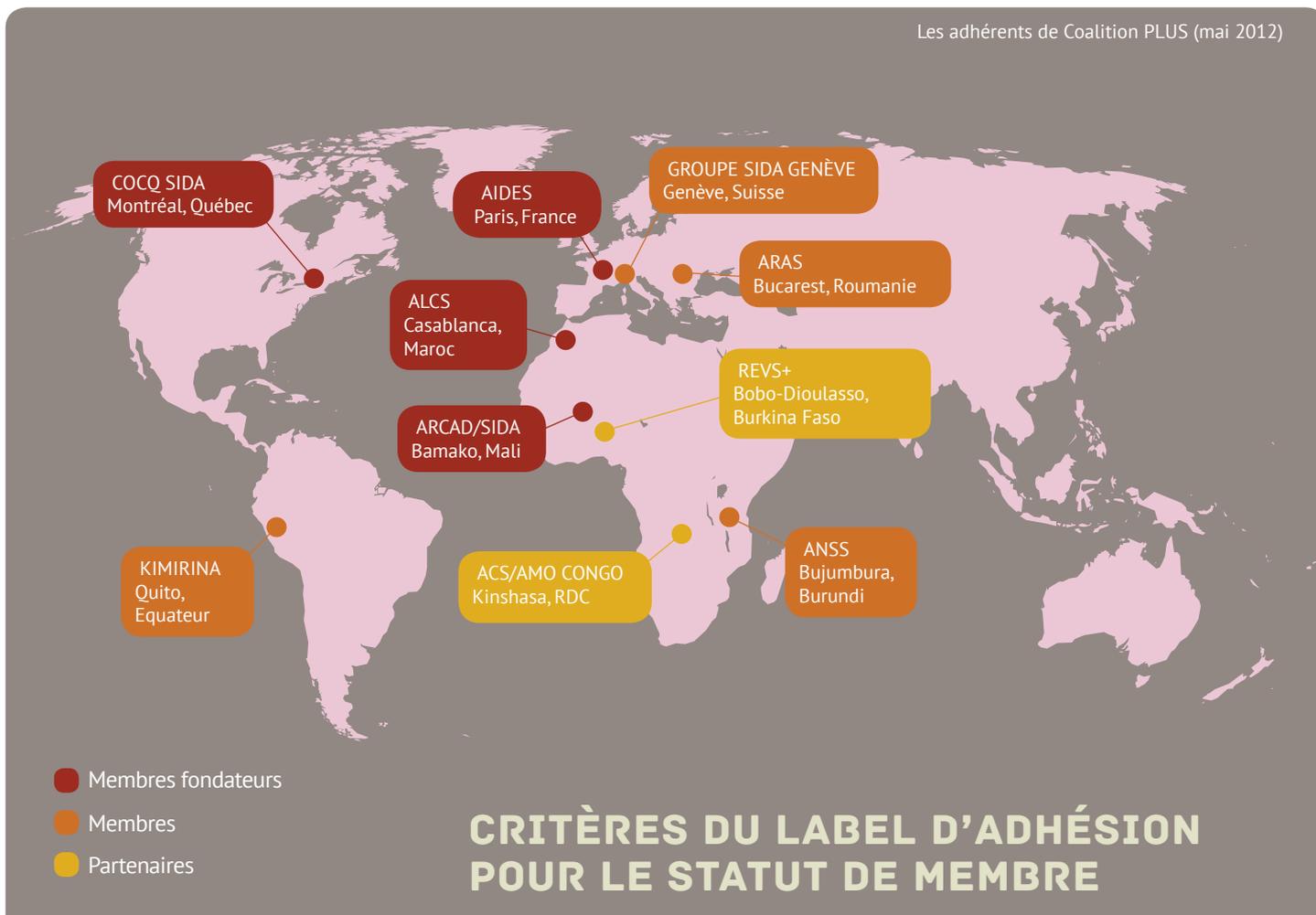
2011

RAPPORT D'ACTIVITÉS



LES ADHÉRENTS DE COALITION PLUS

Les adhérents de Coalition PLUS (mai 2012)



CRITÈRES DU LABEL D'ADHÉSION POUR LE STATUT DE MEMBRE

Coalition PLUS est une union internationale francophone d'associations rassemblant depuis 2008 des organisations communautaires de lutte contre le VIH/sida dans dix pays. Son principal objectif consiste à promouvoir l'approche communautaire dans la lutte contre le VIH/sida, via la mise en place d'un programme d'appui à ses adhérents, d'actions de plaidoyer et d'un programme de recherche communautaire.

- L'association est reconnue juridiquement dans son pays.
- La lutte contre le VIH/sida est l'objet principal de l'association.
- L'objectif d'intérêt général visant la « transformation sociale » ou toute notion équivalente est clairement exprimé dans les buts de l'association.
- La démarche communautaire est le principe de fonctionnement de l'association.
- Les personnes infectées, soit en qualité de membres soit par l'exercice d'une fonction de direction au sein des instances de l'association (conseil d'administration ou organe équivalent), sont présentes et impliquées dans l'organisation de l'association.
- Les textes qui régissent la gouvernance de l'association assurent une représentativité de ses membres sur la base de principes démocratiques et sont respectés (instances régulièrement réunies et délibérations publiques consignées et disponibles).
- L'association a adopté une comptabilité générale et analytique d'engagement respectant les normes internationales.
- L'association est en capacité de fournir les comptes certifiés pour les années n-1 et n-2 par un cabinet indépendant.
- Un rapport d'activités annuel couvrant l'ensemble des actions de l'association et/ou des associations éventuellement rattachées (fondation ou fédération) est établi.

SOMMAIRE

Organisation de Coalition PLUS en 2011	4
Conseil d'administration	4
Secrétariat	4
Mot de la Présidente	5
MILITER	6
Défense des droits à la COCQ-SIDA	6
Renforcement des activités de plaidoyer pour AMO CONGO	8
Le programme plaidoyer de Coalition PLUS	10
AIDES - malades du nord et du sud, unis dans la lutte contre le VIH/sida	12
AGIR	14
L'expérience de la clinique de nuit pour les groupes vulnérables au Mali	14
ARAS - l'incertitude des financements met en péril des projets de prévention	16
AIDES renforce ses activités dans la zone caraïbes	18
Le programme communication et collecte de Coalition PLUS	19
Collecte de fonds par le Groupe sida Genève	19
Campagnes de l'ALCS et de la COCQ-SIDA « si j'étais séropositif »	20
Programme d'assurance-qualité dans les CIDAG fixes et mobiles de l'ALCS	22
5 ^{ème} édition de la Journée Nationale marocaine de Dépistage	23
La sensibilisation par le théâtre, REVS+	24
Le programme d'appui technique en gestion financière de Coalition PLUS	25
INNOVER	26
KIMIRINA - approche globale pour lutter efficacement contre le VIH/sida	26
Faciliter l'accès au dépistage communautaire de AIDES pour arrêter l'épidémie	28
Le programme recherche de Coalition PLUS	29
Projet "Pouvoir Partager/Pouvoirs Partagés", implantation et adaptation culturelle au contexte malien	32
Rapport financier	34
Contacts adhérents	42
Remerciements	42

ORGANISATION DE COALITION PLUS EN 2011

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Membres

Lise Pineault	Présidente	lpineault@coalitionplus.org
Hakima Himmich	Vice-présidente	hhimmich@coalitionplus.org
Aliou Sylla	Trésorier	asylla@coalitionplus.org
Bruno Spire		bspire@coalitionplus.org
Graciela Cattaneo		gcattaneo@coalitionplus.org
Hélène Legaré		hlegare@coalitionplus.org
Fouzia Bennani		fbennani@coalitionplus.org
Bintou Dembele		bdembele@coalitionplus.org

Membres invités*

Nicoleta Dascalu		ndascalu@coalitionplus.org
Maria Georgescu		mgeorges@coalitionplus.org
Didier Bonny		dbonny@coalitionplus.org
David Perrot		dperrot@coalitionplus.org
Amira Herdoiza		aherdoiza@coalitionplus.org
Raul Moscoco		rmoscoco@coalitionplus.org

SECRÉTARIAT

Vincent Pelletier	Directeur	vpelletier@coalitionplus.org
Emmanuel Trenado	Secrétaire permanent	etrenado@coalitionplus.org
Emilie Henry	Recherche	ehenry@coalitionplus.org
Eric Simonneau	Gestion financière	esimonneau@coalitionplus.org
Khalil Elouardighi	Plaidoyer	kelouardighi@coalitionplus.org
Julie Chaverou	Plaidoyer	jchaverou@coalitionplus.org
Maël Gérard	Logisticien administratif et dons	mgerard@coalitionplus.org
Sissoko Ibrahima Wally	Gestion Financière	isissoko@coalitionplus.org
Agathe Lasne**	Communication et collecte	
Elise Demange**	Capitalisation recherche	

Stagiaire

Romain Hurand	Recherche	rhurand@coalitionplus.org
---------------	-----------	---------------------------

* Les membres invités participent aux discussions

** Ne fait plus partie du secrétariat en 2012

MOT DE LA PRÉSIDENTE

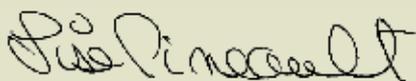
Coalition PLUS, union d'associations communautaires de lutte contre le VIH/sida, a été créée en 2008 avec comme objectif de remettre les malades et les personnes exposées au risque d'infection par le VIH/sida au centre des programmes de lutte contre la pandémie. Composée en 2011 de dix très importantes associations d'Afrique, d'Europe et d'Amérique, elle a mené de nombreux combats pour contribuer à maintenir le VIH/sida à l'agenda des dirigeants, initier des projets de recherche communautaire et soutenir ses adhérents.

Mais l'environnement international demeure hostile à la mobilisation nécessaire pour mettre un terme à la pandémie de VIH/sida. La crise financière mondiale, l'amplification de la répression et la criminalisation des groupes les plus exposés, ont sérieusement impacté la propagation du VIH/sida et retardent l'accès universel aux soins et à la prévention.

Cette situation est inacceptable, maintenant que nous disposons de tous les outils pour mettre un terme à l'épidémie.

Ainsi, bon nombre d'associations communautaires qui ont été les précurseurs du soin, de la prise en charge globale, des actions de prévention auprès des groupes les plus exposés au VIH/sida, sont entravées au quotidien dans leurs actions : retard du paiement des subventions du Fonds mondial, manque de ressources et décisions gouvernementales hostiles.

Face à ces nouveaux défis, Coalition PLUS et ses adhérents redoublent d'efforts et agissent ensemble, aux travers des programmes et activités exposés dans le présent rapport d'activité.



Lise PINEAULT,
Présidente de Coalition PLUS

Coalition PLUS,
un espace francophone
de mobilisation
pour la promotion
de la démarche
communautaire.

MILITER



DÉFENSE DES DROITS À LA COCQ-SIDA

Depuis sa création, la COCQ-SIDA n'a de cesse de lutter contre les iniquités que vivent les personnes infectées, affectées ou vulnérables au VIH/sida. Cette année encore, les actions ont été nombreuses.

La COCQ-SIDA et un collectif d'organismes canadiens sont intervenus auprès de la Cour suprême du Canada dans le cadre de deux cas de criminalisation du risque de transmission du VIH. Cette intervention reposait sur la détermination des circonstances dans lesquelles les personnes séropositives devraient dévoiler leur statut sérologique à leur partenaire sexuel, afin d'éviter des poursuites judiciaires. La décision de la Cour suprême, qui sera rendue d'ici la fin de l'année 2012, aura de multiples répercussions, non seulement pour les personnes séropositives, mais également en matière de santé publique, de justice et de pratiques policières.

L'organisation a également dénoncé de manière active des pratiques discriminatoires à l'embauche dans le milieu de la santé. La COCQ-SIDA et ses partenaires de la Table sur l'emploi et les incapacités épisodiques ont en effet obtenu copie des questionnaires de pré-embauche utilisés par chacun des 37 centres hospitaliers et des 95 centres de santé et de services sociaux du Québec. Préoccupés par le caractère intrusif et la longueur des questionnaires, ils ont sollicité l'intervention de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Après analyse, la Commission s'est dite elle aussi particulièrement préoccupée par l'emploi de ces questionnaires et a adressé à l'ensemble de ces établissements une lettre les invitant à la révision de leur processus d'embauche.

Dans la même dynamique, deux sondages ont été réalisés sur l'accessibilité aux soins dentaires des personnes vivant avec le VIH/sida. L'une des enquêtes a été réalisée auprès de 189 personnes séropositives et l'autre auprès de 769 cliniques dentaires. Les résultats de la COCQ-SIDA ont démontré l'existence de cas de discrimination et de stigmatisation de personnes vivant avec le VIH/sida, ainsi qu'une méconnaissance de la maladie au sein de certaines cliniques dentaires.

L'enquête a aussi révélé, pour une proportion significative de répondants, la crainte de dévoiler son statut sérologique aux professionnels de la santé dentaire et d'être discriminé lors du recours à des soins dentaires. Des recommandations ont été émises par la COCQ-SIDA, qui seront présentées aux divers corps de métier et de l'enseignement du domaine des soins dentaires.

Dans le cadre de son service VIH info droits, plus de 200 personnes séropositives ont eu recours cette année à la COCQ-SIDA, pour l'information juridique, le soutien et l'accompagnement dans leurs démarches en lien avec les assurances, l'emploi, la confidentialité, etc.

Ces différentes actions soulignent bien l'étendue des iniquités vécues en lien avec le VIH/sida et combien il reste à faire en matière de défense des droits. La COCQ-SIDA s'investit quotidiennement dans cette mission de longue haleine.



Réalisée par COCQ SIDA, la plaquette « Les mêmes droits que vous », créée en 2004 et actualisée en 2010, contient 6 fiches d'informations sur des sujets spécifiques aux droits des personnes vivant avec le VIH en milieu professionnel.

MILITER



RENFORCEMENT DES ACTIVITÉS DE PLAIDOYER POUR AMO CONGO

En 2011, l'association AMO CONGO s'est fixée comme objectif d'axer son plaidoyer sur le financement et la coordination de la lutte contre le VIH/sida, ainsi que sur l'amélioration de l'accès aux soins et traitements pour les personnes séropositives en République Démocratique du Congo. Pour y parvenir, elle a engagé un chargé de plaidoyer à plein temps et renforcé ses aptitudes à porter des revendications auprès des décideurs politiques congolais et autres bailleurs de fonds.

Les financements internationaux, dont celui du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, continuent à être les principales et essentielles contributions en faveur des programmes de lutte contre le VIH/sida en République Démocratique du Congo (RDC). La contribution des bailleurs de fonds internationaux représente en effet 86 % du financement, contre 11 % de fonds privés et 3 % seulement de l'Etat congolais. Par ailleurs, sur l'ensemble des 11 provinces que compte la RDC, aucune ne dispose d'une ligne budgétaire consacrée à la lutte contre le VIH/sida. Dans le contexte général de diminution des fonds alloués à la lutte contre le VIH/sida et dans un souci de pérenniser les financements AMO CONGO a donc engagé un plaidoyer en faveur d'une inscription d'une ligne budgétaire VIH/sida dans chaque province ; le but étant de permettre un approvisionnement efficace en traitements anti-rétroviraux et d'appuyer les organisations communautaires dans leurs missions. Ainsi, à de nombreuses reprises, le chargé de plaidoyer d'AMO CONGO est allé à la rencontre des autorités du Katanga, afin d'exposer la situation, de solliciter leur implication et d'encourager à la prise en compte effective de ce problème.

La candidature de la République Démocratique du Congo au round 10 ayant été rejetée par le Fonds mondial en novembre 2011, AMO CONGO a engagé une seconde campagne. Cette dernière a eu pour objectif d'obtenir la reconnaissance officielle de la Prise en Charge Communautaire (PEC) par le Ministre de la Santé et d'exiger le maintien du financement à double voie par le gouvernement. Ainsi, grâce au lobby de AMO CONGO, à celui de ses partenaires et à la pression médiatique, les instances ministérielles ont accepté d'engager des négociations sur ces points.



La troisième campagne a visé l'obtention de la réforme du CCM (*Country Coordinating Mechanism*) - organe de coordination des activités et projets financés par le Fonds mondial dans le cadre de la lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme - de la République Démocratique du Congo. Elle a été lancée en février 2011 par AMO CONGO et les autres acteurs congolais de la société civile actifs dans le domaine du VIH/sida. Cette campagne a reçu le soutien de partenaires du Nord et deux grandes étapes ont jalonné l'action : des rencontres avec le président du CCM, le Ministre de la Santé congolais, suivies d'une action de pression à Genève. Une manifestation dans les rues de Kinshasa était également prévue en cas de refus de donner suite aux revendications. Par ailleurs, en avril, une rencontre avec Colette Coleman, Directrice de portefeuille au Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme, a été organisée pour faire d'avantage pression sur la présidence du CCM de la République Démocratique du Congo. La campagne a été médiatisée ; ce qui a entre autres permis d'obtenir la promesse du Ministre de la Santé qu'une réforme du CCM serait effective en juillet 2011.

En amont de la campagne électorale congolaise du 28 novembre 2011, la quatrième campagne de plaidoyer menée par AMO CONGO a consisté à obtenir, via leurs carnets de promesses et engagements électoraux, la promesse que chaque candidat consacre 15 % du budget de l'Etat à la santé en cas d'élection. Les projets de société des trois principaux partis politiques ont été analysés et à l'issue de l'analyse, un argumentaire a été rédigé, et adressé aux candidats présidentiels. Les délégués des ONG, formant la « Coalition 15 % », ont rencontré les secrétaires généraux des partis politiques de l'opposition et celui de la majorité présidentielle. Des engagements fermes ont été obtenus de ces différents interlocuteurs. Le Chef de l'Etat, Joseph Kabila, a également promis, dans son discours de prestation de serment du 20 décembre 2011, une « poursuite sans relâche de la lutte contre le sida ». Les actions de suivi de ces engagements politiques sont en cours.

La quatrième campagne de plaidoyer menée par AMO CONGO a consisté à obtenir, via leurs carnets de promesses et engagements électoraux, la promesse que chaque candidat consacre 15 % du budget de l'Etat à la santé en cas d'élection.

Sur le plan international, le chargé de plaidoyer de AMO CONGO a participé, en novembre 2011, à la mobilisation liée à la taxe sur les transactions financières avec ses partenaires de France et d'Afrique au sommet du G20 à Nice (France).



LE PROGRAMME PLAIDOYER DE COALITION PLUS

Fonds mondial

Coalition PLUS est devenue un membre régulièrement invité aux délégations au Conseil d'Administration du Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme, par le biais de la délégation d'Afrique du Nord Moyen-Orient (ALCS, membre marocain de Coalition PLUS) et de celui de la délégation des associations établies dans des pays développées (Secrétariat de Coalition PLUS).

Durant les CA, Coalition PLUS travaille de près avec les délégués gouvernementaux en provenance des pays francophones. Le plaidoyer de Coalition PLUS a, entre autres, permis d'obtenir le futur droit, pour les pays déboutés par le Panel Technique Indépendant du Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme, de soumettre une nouvelle fois sans délais une meilleure proposition (au lieu de devoir attendre 12 à 18 mois). En outre, Coalition PLUS a pu limiter les restrictions d'accès au Fonds mondial aux pays dits « à revenus intermédiaires ».

Coalition PLUS a également mobilisé l'inter-associatif autour de l'« Initiative 5 % » de la France, censée aider les acteurs de terrain du Sud à mieux utiliser les ressources allouées par le Fonds mondial. Grâce au boycott auquel a participé Coalition PLUS, les autorités française ont fini par accepter de consulter les acteurs du Sud visés par cette initiative, afin qu'ils contribuent à sa bonne conception.

Le programme plaidoyer de Coalition PLUS s'est fortement développé depuis sa création en 2008 et a quasiment doublé d'importance en 2011, avec l'arrivée d'une nouvelle collaboratrice. Cette capacité accrue au niveau du plaidoyer a effectivement permis de faire plein usage de la tenue en France, siège du Secrétariat de notre coalition, des sommets du G8 et du G20. Coalition PLUS a pu aussi accélérer son plaidoyer en direction des laboratoires et d'UNITAID (accès aux traitements ARV génériques), ainsi qu'en direction du Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme.

Taxe Robin des Bois

La campagne pour la « Taxe Robin des Bois », initiée par Coalition PLUS en mars 2009, a connu un grand essor en 2011. De nombreuses associations en France ont rejoint le mouvement, ainsi que plusieurs associations internationales ; ce qui a permis à la campagne de connaître un véritable succès sur le plan politique et médiatique.

Grâce au dynamisme du plaidoyer, la Commission Européenne a publié un projet de Directive européenne sur la création d'une taxe des transactions financières, soutenu par de nombreux Etats Membres, qui seraient prêts à l'appliquer. En effet, dans le communiqué final du G20, son président a proposé un projet de financement pour le développement et les pandémies faisant allusion à la Taxe sur les Transactions financières (TTF). Fin 2011, le gouvernement français se disait également prêt à appliquer la Taxe Robin en France.

L'accès aux génériques

Après l'annonce par Gilead de son intention d'entrer dans la « communauté des brevets » (Patent Pool), le programme plaidoyer de Coalition PLUS a engagé des actions médiatiques, afin d'amener Johnson & Merck à suivre la voie de leur concurrent et d'autoriser à leur tour les fabricants de traitements ARV génériques à accéder à leurs brevets.

L'effet de cette action de plaidoyer a poussé Johnson & Merck à annoncer la mise à disposition de licences volontaires unilatérales sur ses antirétroviraux brevetés. Toutefois, le laboratoire a refusé de rejoindre le Patent Pool. D'autres laboratoires, à l'instar de Roche, Boehringer, BMS ou encore ViiV, ont engagé des négociations pour une entrée dans le Patent Pool, tandis que Treatment Action Campaign en Afrique du Sud, Treatment Action Group aux Etats unis et European Aids Treatment Group ont franchi le pas de le rejoindre.

Tout au long de l'année, de nombreuses réunions ont été organisées avec différents partenaires politiques, économiques et associatifs, afin de discuter de thématiques telles que le financement de la lutte contre le VIH/sida ou l'accès aux traitements ARV génériques. Au total, 70 réunions ont été tenues, dont 40 portaient sur la « Taxe Robin des Bois » et 3 concernaient l'« Initiative 5 % ». Par ailleurs, 12 rencontres entre les cabinets ministériels, les dirigeants du Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme, ainsi que les financeurs ont eu lieu. Dans le cadre des discussions sur la « Taxe Robin des Bois », Coalition PLUS a été invitée 8 fois à la Présidence et a été reçue 2 fois par l'ancien président français, Nicolas Sarkozy.

Le programme plaidoyer a également produit des textes, dont 8 amendements, 18 communiqués de presse et 1 mode d'emploi de la « Taxe Robin des Bois » en partenariat avec UNITAID, qui a financé le coût de réalisation du document. Ce mode d'emploi a été repris par le ministère français des finances pour concevoir la Taxe sur les Transactions Financières (TTF) française de février 2012.

Enfin, le programme plaidoyer de Coalition PLUS a bénéficié d'une subvention qui devrait doubler en 2012 de la *Open Society Foundations*.



Coalition PLUS soutient la « Taxe Robin des Bois » de 0,05 % sur la spéculation financière. Très simple à mettre en œuvre, celle-ci permettrait de lever des milliards de dollars pour la santé et la lutte contre le VIH/sida dans le monde.



Membre de la Coalition Internationale Sida 

AIDES - MALADES DU NORD ET DU SUD, UNIS DANS LA LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA

La communauté internationale se désintéresse de l'épidémie du sida et ne considère plus la lutte contre le VIH/sida comme une priorité. Elle se cache derrière l'alibi de la crise économique mondiale pour ne pas aborder la question de son financement, et les gouvernements manquent de courage et de volonté politique, afin de dénoncer cela.

« Au delà de la violation des droits de l'homme, un mauvais environnement social et juridique anéantit tous les efforts de lutte contre le sida (...) ostraciser les homosexuels, criminaliser les usagers de drogues injectables, traquer les travailleuses du sexe, tout cela ne fait qu'entraver une réponse efficace à l'épidémie de sida ». Mots prononcés par Jeanne Gapiya, présidente de l'ANSS, association adhérente à Coalition PLUS, lors de son allocution à la tribune des Nations Unies en avril 2011, dans le cadre de l'Assemblée Générale de l'ONU sur le VIH/sida (UNGASS).

Lors de l'Assemblée Générale de l'ONU sur le VIH/sida et pour la première fois depuis le début de l'épidémie, tous les Etats ont officiellement reconnu la nécessité d'axer les politiques de prévention sur les trois principaux groupes vulnérables : hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, travailleuses du sexe et usagers de drogues. Un engagement solennel a en outre été pris de mettre 15 millions de malades sous traitement d'ici à 2015 et de combler le fossé du financement nécessaire à la lutte contre le VIH/sida.

Malgré les promesses faites, le Conseil d'Administration du Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme a pris une décision historique, en supprimant son 11^{ème} cycle d'appel à projets. La suppression de ce cycle annuel de deux milliards de dollars, qui aurait permis de prendre en charge 500 000 personnes affectées par le VIH/sida, prive ainsi de traitements des milliers de malades dans le monde et les condamne à la mort.

C'est dans ce contexte que AIDES, tout au long de l'année, a mobilisé son réseau et l'ensemble de ses partenaires, pour que la France renforce son soutien au Fonds mondial. Elle a représenté l'un des principaux défenseurs de cette institution et de ses principes fondateurs, notamment en multipliant les rendez-vous politiques réguliers, les campagnes de presse et les actions de lobbying. Le plaidoyer de AIDES a été également très actif pour faire entendre les voix des malades, au Nord comme au Sud.

De plus, l'association s'est particulièrement investie en faveur de financements innovants tels que la Taxe sur les Transactions Financières (TTF) ou la « Taxe Robin des Bois », afin de dégager de nouvelles ressources financières pour atteindre l'accès universel à la prise en charge. Ainsi, profitant de la présidence française du G20, les volontaires du réseau AIDES n'ont pas hésité à porter leurs revendications et à se dévêtir au Sommet de Cannes, ne gardant que 0,05 % de leurs vêtements, avec ce message : « 0,05 % ça n'a l'air de rien, mais c'est déjà beaucoup ! ». Le but de l'action était de pousser la France dans ses retranchements et de l'amener à jouer un rôle de leader au niveau international sur la question des financements mondiaux du développement. Grâce au plaidoyer de AIDES et aux mobilisations menées, la mise en place d'une TTF n'est désormais plus considérée comme une utopie. Par ailleurs, la France a initié l'idée d'une taxe sur les transactions financières « pour l'Afrique » et « pour le développement ».



Sur la place de la Bourse de Paris, entouré de troubadours, Robin s'est déshabillé pour ne garder que son slip, comme il l'a fait à Cannes lors du Sommet du G20 (Happening de AIDES et Oxfam France – Octobre 2011).

Assemblée Générale de l'ONU sur le sida 8-10 juin

Dossier de presse

10 ANS D'ENGAGEMENTS DE L'ONU CONTRE LE SIDA, 10 ANS DE **PROMESSES NON TENUES,** 10 ANS D'**ESPOIRS DÉÇUS,** DES MILLIONS DE **VIES SACRIFIÉES**



CONTACTS PRESSE

NEW-YORK

Francesca Belli - P : 06.10.25.52.03 - fbelli@aides.org
Khaili Elouardighi - P : 06.33.20.74.96 - ke@coalitionplus.org

PARIS

Tony Fortin - P : 06.28.59.23.44 - tfortin@aides.org



Membre de la Coalition Internationale Sida



L'EXPÉRIENCE DE LA CLINIQUE DE NUIT POUR LES GROUPES VULNÉRABLES AU MALI

En 2010, ARCAD-SIDA a créé une clinique nocturne de santé sexuelle, afin d'assurer prévention, dépistage et soins, principalement auprès des groupes de population au sein desquels le taux de prévalence de VIH/sida reste supérieur à la moyenne nationale. Cette année, l'offre s'est poursuivie et s'est généralisée aux jeunes étudiants, ainsi qu'au secteur informel.

Le taux de prévalence au Mali reste relativement faible. Cependant, on constate une forte propagation de l'épidémie au niveau de certains groupes de population spécifiques : travailleuses du sexe, hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, aides ménagères, routiers et coxeurs¹. Ceci est notamment dû à différents facteurs, tels que la faible utilisation des services de santé classiques, une mauvaise connaissance du VIH/sida et des infections sexuellement transmissibles (IST), une auto-médication peu ou pas efficace contre les IST ou encore une faible utilisation du préservatif.

La stigmatisation et le rejet de ces groupes par la société pousse souvent les individus à la clandestinité, comme chez les hommes ayant des rapports sexuels avec les hommes notamment ; ce qui a pour conséquence de favoriser les prises de risque et par là même, la propagation du VIH/sida. La situation devenant préoccupante, ARCAD-SIDA a pris l'initiative de mettre en place une unité de prévention ciblée et de prise en charge pour ces groupes vulnérables. Les jeunes et la population en général ayant un rythme de vie plutôt nocturne, une clinique de nuit est désormais ouverte tous les jours, sauf le lundi, de 16h00 à minuit. De plus, un bus médicalisé avec une équipe de professionnels sillonne la ville, à la rencontre des groupes cibles. ARCAD-SIDA propose des tests de dépistage, fait de la prévention et prodigue des soins dans cette offre de service.

¹ Terme très répandu en Afrique de l'ouest pour désigner un rabatteur de clients vers les taxis.



ARCAD-SIDA propose des tests de dépistage, fait de la prévention et prodigue des soins dans son offre de services.



En 2011, 210 séances d'information et de prévention ont été organisées, auxquelles 1 682 personnes ont assisté. ARCAD-SIDA a également procédé à 4 187 consultations médicales et effectué 2 265 dépistages, dont 233 se sont révélés positifs. La prise en charge des IST a concerné 1 466 personnes. Parmi les populations les plus vulnérables à l'épidémie, la séroprévalence reste des plus élevées chez les HSH (18,7 %), les travailleuses du sexe (16,6 %) et les jeunes (4,5 %).

Depuis sa création, la clinique de nuit a accueilli un nombre important de personnes, aussi bien dans les groupes auxquels l'offre est destinée en priorité, que dans la population générale. Ainsi, 171 patients sous traitement ARV y sont suivis, dont 29 HSH, 18 travailleuses du sexe et 92 jeunes entre 15 et 35 ans. Par ailleurs, l'implication des bénéficiaires, ainsi que des autorités publiques et locales, contribuent au succès de cette initiative.



La clinique de nuit de l'association ARCAD-SIDA suit actuellement plus de 170 patients sous traitements antirétroviraux.

AGIR



L'INCERTITUDE DES FINANCEMENTS MET EN PÉRIL DES PROJETS DE PRÉVENTION

L'arrêt des financements du Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme en Roumanie a eu de nombreuses conséquences regrettables. Et les associations comme ARAS, vivant désormais dans la tourmente des financements structurels, sont contraintes d'aller parfois à l'encontre de leur philosophie pour obtenir des fonds.

Depuis 2010, la Roumanie n'est plus éligible au Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme, et a vu ses ressources financières destinées à la lutte contre le VIH/sida se tarir quasiment du jour au lendemain. Le gouvernement roumain, censé poursuivre le financement des projets initiés avec le soutien du Fonds mondial, n'a pas tenu ses engagements. Les acteurs de terrain du réseau VIH/sida ont dès lors dû les abandonner, voire changer de secteur d'activités. Faute de ressources financières, les projets de prévention se sont par exemple drastiquement raréfiés.

Le nombre d'infections au VIH et hépatites ne cesse de progresser en Roumanie et place le pays en zone critique². De plus, la Roumanie reste le pays avec le plus bas taux d'absorption des fonds structurels en Europe³.

Dans cette situation de crise, ARAS a néanmoins pu bénéficier de fonds pour ses activités de prévention. En effet, deux projets déposés auprès du Ministère du Travail et de la Solidarité Sociale roumain ont été acceptés, dans le cadre des fonds structurels européens. Des financements non-remboursables, que la Roumanie reçoit depuis son admission dans l'Union Européenne via le Fonds Social Européen et auxquels l'Etat roumain doit apporter sa contribution financière. Ces projets ont permis à l'association de continuer ses activités de prévention auprès des groupes les plus vulnérables à l'épidémie en Roumanie : les femmes, les travailleuses du sexe, les usagers de drogues, les Roms et les sans-abris. Toutefois, bien que ce financement soit une aubaine pour ARAS à bien des égards, il est malheureusement conditionné par une entrée de l'association dans la spirale des fonds structurels.

² <http://www.eurosurveillance.eu/image/dynamic/EE/V16N48/art20032.pdf>.

³ <http://ec.europa.eu/esf/main.jsp?catId=440&langId=fr#opt3>

Malgré des ressources financières en baisse, l'association ARAS continue ses activités de prévention auprès des groupes les plus vulnérables à l'épidémie en Roumanie : les femmes, les travailleuses du sexe, les usagers de drogues, les Roms et les sans-abris.

En Roumanie, les fonds structurels sont gérés par le Ministère du Travail et visent à favoriser l'intégration au marché de l'emploi. De ce fait, pour accéder à ces ressources financières, ARAS a dû déposer des projets dont l'objectif final est l'embauche des personnes provenant des différents groupes cibles dont elle s'occupe.

Le premier projet cible les femmes en situation de vulnérabilité. Il se déroule dans 9 grandes villes où l'association est implantée. Les activités sont principalement axées sur la prévention, l'éducation en santé sexuelle, le soutien social et psychologique, ainsi que l'appui à l'intégration sur le marché du travail (par des cours de formation professionnelle).

Le deuxième projet cible les usagers de drogues par voie intraveineuse de Bucarest, Constanta et Timisoara, et bénéficie à 3 500 personnes, qui reçoivent par ce biais des informations et du matériel sur la réduction des risques. Parmi ces dernières, 500 suivent un traitement substitutif à la méthadone ou à la suboxone. Pour pouvoir bénéficier du financement, ARAS s'engage à délivrer une formation professionnelle à 100 personnes, dont la moitié devront trouver un travail à la fin du projet.

Pour la première fois en 20 années d'existence, ARAS doit donc se montrer active dans le domaine de l'intégration professionnelle, afin de pouvoir exercer ses activités de prévention. L'association n'ayant pas pour vocation l'intégration professionnelle, ces projets restent cependant difficiles à implémenter. Par ailleurs, ARAS doit scrupuleusement respecter les termes du contrat de financement, qui vont pourtant souvent à l'encontre de ses principes, et divulguer par exemple des données personnelles sur ses bénéficiaires. De plus, les règles du jeu peuvent parfois changer du jour au lendemain, un pré-financement obtenu en début de projet devant par exemple subitement être remboursé sans explication.

Les deux projets susmentionnés devant se terminer en 2013, ARAS a d'ores et déjà déposé, en janvier 2011, une nouvelle demande de financements auprès du Ministère du Travail roumain pour en initier de nouveaux et attend toujours une réponse.



Un projet phare de l'association ARAS, cible les usagers de drogues par voie intraveineuse de Bucarest, Constanta et Timisoara, et bénéficie à 3 500 personnes, qui reçoivent par ce biais des informations et du matériel sur la réduction des risques.

Il est ardu pour ARAS de trouver d'autres sources de financements que celles des fonds structurels et des dons de quelques généreux bailleurs. Or, sans soutien financier suffisant, il devient difficile pour l'association de se projeter dans l'avenir et de donner la garantie qu'elle pourra continuer à proposer ses services.

AGIR



AIDES RENFORCE SES ACTIVITÉS DANS LA ZONE CARAÏBES

La présence de l'association AIDES dans la zone Caraïbes est ancienne. Celle-ci s'explique notamment par le fait que cette région est la deuxième au monde la plus touchée par l'épidémie de VIH/sida. Tout comme en métropole, AIDES y développe des actions de prévention et de réduction des risques, et propose des tests de dépistage rapide.

L'association AIDES est bien implantée dans les départements français d'Amérique (DFA) : Martinique, Guyane et Saint-Martin. La région des Caraïbes a une véritable identité, caractérisée par une dynamique migratoire propre dans ses territoires. Cela conduit les militants de AIDES à travailler à l'échelle régionale, en partenariat avec les associations locales du Suriname, Haïti, République Dominicaine ou Saint Martin.

Les activités de AIDES dans la région ne se limitent pas à la prévention ou au dépistage. L'association offre également des programmes ciblés. Ainsi, afin de changer le contexte de vie des personnes séropositives et de favoriser un meilleur accès aux soins, elle organise des week-ends d'éducation à la santé au sein de différents collectifs et gère des appartements de coordination thérapeutique.



Dans le cadre du projet européen INTERREG (programme financé par l'Union Européenne qui aide les régions d'Europe à créer des partenariats pour travailler ensemble sur des projets communs), AIDES collabore avec les équipes locales pour développer des programmes de prévention et de lutte contre les discriminations touchant les groupes les plus vulnérables à l'épidémie dans cette région que sont les travailleurs du sexe, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs de crack, les migrants ou encore les personnes vivant avec le VIH/sida.

Des militants de AIDES rencontrent les enfants d'un village guyanais (Novembre 2011).



LE PROGRAMME COMMUNICATION ET COLLECTE DE COALITION PLUS

L'année 2011 aura permis à Coalition PLUS de redéfinir ses actions de communication et collecte. L'association a ainsi créé sa page Facebook et lancé son fil Twitter (coalitionplus). Elle a également produit son premier rapport d'activités à destination des donateurs privés et des partenaires. Enfin, décidant de se rapprocher des institutions internationales, elle a ouvert le recrutement d'un poste de Chargé de communication et collecte, basé à Genève et hébergé par le Groupe sida Genève, association membre de Coalition PLUS.

GROUPE SIDA GENEVE



COLLECTE DE FONDS PAR LE GROUPE SIDA GENÈVE

Calquée sur les campagnes de collecte de fonds françaises et canadiennes de l'association AIDES et de la Fondation québécoise de lutte contre le sida, la campagne du Groupe sida Genève a démarré au mois d'octobre pour s'achever en décembre. Fruit d'un partenariat liant Coalition PLUS, dont le Groupe sida Genève est membre depuis février 2011, et l'agence française ONG-Conseil, spécialiste dans la recherche de fonds et le démarchage des donateurs pour le compte d'organisations non gouvernementales, le projet a consisté à mener une mission test, à l'échelle genevoise, sur la base du modèle des campagnes précédemment réalisées en France et au Canada, afin d'évaluer le potentiel de collecte sur Genève et d'adapter ce mode de démarchage au contexte suisse dans la perspective de campagnes futures.

Une équipe de huit recruteurs, partagée en deux groupes de quatre individus, a sensibilisé et recruté des donateurs tout au long des sept semaines de la campagne, durant les jours ouvrables, dans les lieux publics, près des centres commerciaux ou encore à proximité des bureaux de poste du canton de Genève. L'opération s'est déroulée autour d'un stand d'information. Les recruteurs avaient tout d'abord pour mission d'interpeller les passants, de les sensibiliser à la cause de la lutte contre le VIH/sida et de leur présenter les deux associations partenaires, leurs liens, ainsi que les missions qui fondent le cœur de leurs activités. Puis, il était proposé à chaque interlocuteur intéressé de devenir donateur régulier, au moyen d'un système de recouvrement bancaire direct (LSV) ou Débit Direct (DD).

Les sommes récoltées à l'occasion de la campagne de collecte de rue du Groupe sida Genève en 2011 sont réparties équitablement entre les deux associations partenaires. Pour Coalition PLUS, les dons sont affectés au soutien des activités menées localement et à l'international par les adhérents membres.

En ce qui concerne le développement des relations aux donateurs, chacun d'entre eux a reçu une enveloppe de bienvenue en guise de confirmation d'adhésion, comprenant une lettre de remerciements, une plaquette de présentation du Groupe sida Genève, ainsi qu'un ruban rouge. Puis, au mois de janvier 2012, une première newsletter électronique a été envoyée par l'association à l'ensemble des donateurs recrutés, qui en recevront désormais une trimestriellement.

Cette première campagne de collecte de rue a permis de recruter 492 donateurs réguliers, pour un don moyen mensuel de 22 francs suisses ; ce qui représente un montant total d'environ 130 000 francs suisses sur l'année. Sur le plan de la visibilité, l'opération a bénéficié d'une excellente couverture médiatique, notamment dans les journaux genevois et autres plateformes d'information en ligne.

Le Groupe sida Genève a lancé en 2011 sa première campagne de collecte de fonds dans les rues genevoises, avec le soutien de Coalition PLUS. L'opération a permis à la fois d'informer les passants sur les enjeux de la lutte contre le VIH/sida et de mobiliser des donateurs sensibles à la cause.



Le Groupe sida Genève a fait beaucoup parler de lui dans la presse francophone à l'occasion de sa campagne de collecte de rue, menée en partenariat avec Coalition PLUS et l'agence française ONG-Conseil.

AGIR



ALCS
association
de lutte
contre
le sida

Membre de la Coalition Internationale Sida



COCQ-SIDA
Membre de la Coalition Internationale Sida



CAMPAGNES DE L'ALCS ET DE LA COCQ-SIDA « SI J'ÉTAIS SÉROPOSITIF »

Maroc

Au-delà de l'accès aux soins, le besoin fondamental pour les personnes séropositives est de pouvoir parler de leur maladie, dans la sphère privée comme dans la sphère publique, sans craindre le rejet, la stigmatisation ou encore la discrimination de la part des proches et de la société. Malheureusement, dévoiler son statut sérologique peut avoir des conséquences lourdes dans tous les domaines de la vie quotidienne (professionnel, scolaire, familial, etc.) et les préjugés restent encore fortement ancrés dans les mentalités et la société marocaine.

La campagne a été lancée le 1^{er} mars 2011 et déclinée sur différents supports (panneaux publicitaires, affiches, insertions presse, etc.). Cette année, ont figuré sur les affiches de la campagne plusieurs personnalités d'origine marocaine : la chanteuse Sofia Marikh, le journaliste et animateur Ali Baddou, le réalisateur Noureddine Lakhmari et l'acteur Hicham Nazzal. La campagne a duré trois mois et a été largement relayée dans la presse écrite, les magazines people et sur Internet. Elle a également reçu un accueil favorable du public et sera donc reconduite en 2012, incarnée par d'autres personnalités.

La stigmatisation et la discrimination liées au VIH/sida sont reconnues comme des obstacles majeurs à la lutte contre le VIH/sida, aussi bien en matière de prévention que de prise en charge. Initiée en 2006 par l'association française AIDES, la campagne « Si j'étais séropositif » a été reprise par l'ALCS et la COCQ-SIDA, qui l'ont déclinée et adaptée au contexte propre à leur pays.

En 2011, l'ALCS a repris une nouvelle campagne grand public, intitulée « Si j'étais séropositif » et visant à sensibiliser la population marocaine aux discriminations touchant les personnes séropositives.



Noureddine Lakhmari (Réalisateur, à gauche) et Sofia Marikh (Chanteuse) pour l'ALCS ; Michelle Blanc (Spécialiste des médias sociaux) et Alexandre Despatie (Athlète) pour la COCQ-SIDA, ambassadeurs des campagnes marocaine et québécoise « Si j'étais séropositif » en 2011.

Québec

Après le succès de la première édition et la vague de mobilisation suscitée, la COCQ-SIDA a reconduit la campagne pour la deuxième année consécutive en 2011.

Cette année, cinq nouvelles personnalités ont répondu à l'appel de l'association : la spécialiste en médias sociaux Michèle Blanc, l'animatrice de télévision Marie-Soleil Michon, l'athlète olympique en plongeon Alexandre Despaties, l'animatrice de télévision Alexandra Diaz et le chroniqueur sportif Matthieu Proulx. Ses personnalités se sont jointes aux quatre porte-paroles de l'édition 2010. La COCQ-SIDA a également lancé le blog "sijetaisseropositif.org", visant à informer et sensibiliser le public aux réalités vécues par les personnes vivant avec le VIH/sida.

Le succès de la campagne française de l'association AIDES et son adaptation au-delà des frontières de l'Hexagone, démontrent que la collaboration des associations francophones permet globalement de faire la différence pour l'ensemble des personnes touchées par la problématique du VIH/sida. La mobilisation et l'accueil positif du public, apportent également un message de soutien et d'espoir aux personnes séropositives.

La campagne « Si j'étais séropositif » s'articule autour de portraits de personnalités publiques, sur la question : « Et si ces personnes connues et admirées étaient séropositives, comment réagiriez-vous ? ». L'objectif est de mettre en évidence l'absurdité de la discrimination des personnes vivant avec le VIH/sida et d'amener le public à réfléchir sur les situations de rejet et de stigmatisation qu'elles vivent, pour susciter un changement d'attitudes et de comportements à leur égard. Le slogan « C'est le sida qu'il faut exclure, pas les séropositifs », met en effet l'accent sur la nécessité d'une évolution des mentalités.

ALCS
association
de lutte
contre
le sida

Membre de la Coalition Internationale Sida



Afin d'augmenter l'accessibilité au test de dépistage et de favoriser la qualité du service dans ses centres, l'ALCS a mis en place depuis 2010 un programme d'assurance-qualité de l'activité de dépistage. Le programme a été reconduit cette année, avec des objectifs élargis et l'élaboration de nouvelles normes.

PROGRAMME D'ASSURANCE-QUALITÉ DANS LES CIDAG FIXES ET MOBILES DE L'ALCS

Le programme a pour principal objectif d'améliorer la qualité des prestations de dépistage de l'ALCS dans l'ensemble de ses Centres d'Information et de Dépistage Anonyme et Gratuit (CIDAG), fixes et mobiles. Afin de valoriser et optimiser l'activité, l'ALCS a procédé à une restructuration du programme, en établissant diverses procédures et règles, en renforçant les capacités des ressources humaines, en mettant en place de nouveaux outils de gestion et en renouvelant son équipement.

De plus, le programme a permis d'instaurer une culture de la qualité dans les CIDAG de l'ALCS et de créer des liens de confiance entre les différents intervenants dans le dépistage, garantissant ainsi, à terme, une meilleure attractivité des centres. Une enquête de satisfaction a été menée en 2011 auprès des médecins conseillers et des bénéficiaires des CIDAG. Les résultats de l'enquête ont montré une satisfaction des médecins quant à la qualité du travail, et ont confirmé le maintien de leur engagement au sein de l'ALCS. Les bénéficiaires ont eux aussi exprimé leur satisfaction par rapport à l'accueil, à la prestation et aux informations reçues de la part des médecins.

Dans la période de janvier à décembre 2011, l'ALCS a comptabilisé 46 919 tests rapides de dépistage du VIH dans ses 28 centres fixes et ses 4 unités mobiles de dépistage. Ces tests ont représenté 80 % des tests réalisés au Maroc durant l'année et se sont répartis de la manière suivante : 12 831 au niveau des structures fixes, 27 150 dans les unités mobiles et 6 938 lors la Journée Nationale de Dépistage. Ces tests ont révélé 407 cas positifs, correspondant à un taux de prévalence de 0.9 %. Environ 45 % des tests ont été réalisés auprès des populations particulièrement vulnérables à l'épidémie au Maroc: les professionnelles du sexe 34 %, les ouvriers 22 %, les routiers 19 %, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes 18 %, les migrants 6 % et les personnes consommatrices de drogues 1 %.



Equipe de prévention à vélo.



Action de prévention de l'ALCS auprès des professionnelles du sexe.



5^{ÈME} ÉDITION DE LA JOURNÉE NATIONALE DE DÉPISTAGE

L'année 2011 marque la 5^{ème} édition de cette journée, qui s'est déroulée le 14 mai dans différentes villes marocaines. Lors de cette édition, l'ALCS a réalisé 6 938 tests de dépistage dont 43 % sur des femmes. Les tests ont été effectués dans 81 sites, répartis sur 39 villes et 14 communes rurales. Sur ces 81 sites, 12 étaient couverts par les 4 unités mobiles de dépistage et 69 étaient fixes, répartis comme suit : 21 centres de dépistage de l'ALCS, 9 centres de santé gouvernementaux, 5 maisons de jeunes, 33 locaux associatifs d'associations thématiques partenaires (féminines, droits humains, développement, etc.) et un cabinet médical privé.

Au cours de cette 5^{ème} édition, les tests ont été assurés par 83 médecins conseillers, soutenus par 307 volontaires. Par ailleurs, près de 31 980 contacts ont été établis et 64 436 brochures, ainsi que 31 612 préservatifs ont été distribués. Cette journée a également été l'occasion pour l'ALCS de nouer des liens solides avec différents interlocuteurs et de mener une action de visibilité de grande ampleur, tout en sensibilisant la population marocaine à la problématique du VIH/sida et à la stigmatisation dont souffrent parfois les personnes séropositives.

La 5^{ème} Journée Nationale de Dépistage au Maroc a été un véritable succès, marquée par une importante mobilisation des volontaires de l'ALCS. L'occasion aussi pour l'association de collaborer avec d'autres organismes (ONG, associations locales, etc.) et des partenaires gouvernementaux.

Affiches de la 5^{ème} Journée Nationale marocaine de Dépistage (14 mai 2011).



Chaque année, le nombre total de tests de dépistage réalisés au Maroc reste en deçà des besoins et ce, malgré les efforts déployés par l'ALCS et le ministère de la Santé pour accompagner leur diffusion. Depuis 2007, l'ALCS, en partenariat avec le gouvernement, organise une Journée Nationale de Dépistage, afin d'encourager le dépistage généralisé et d'améliorer l'accessibilité au test rapide.

AGIR



REVS + LA SENSIBILISATION PAR LE THÉÂTRE

Lancée en 2010, la sensibilisation par le théâtre de l'association REVS+ est un projet innovant de prévention et d'information, qui aborde les thèmes liés à la problématique du VIH/sida de manière ludique et éducative. Le projet s'est matérialisé en 2011 avec la création de la troupe de théâtre Hakili Gnouma.

Toujours à l'affût de nouveaux outils pour répondre aux besoins de la population dans un contexte d'analphabétisme élevé en milieu rural, REVS+ a trouvé dans le théâtre un moyen efficace de passer ses messages de prévention, abordant de cette manière les questions liées au VIH/sida, ainsi qu'à d'autres pathologies comme le paludisme, la tuberculose, la malnutrition et les maladies hydriques.

La troupe se compose de onze artistes, dont neuf femmes. Grâce aux contrats décrochés avec les différentes organisations de Bobo Dioulasso, les comédiens ont pu recevoir une rémunération qui leur permet de subvenir à leurs besoins et d'aider leur famille. Cette activité a également permis à REVS+ de générer des revenus additionnels. Cette année, une trentaine de représentations ont été organisées, dans la ville de Bobo Dioulasso et les villages avoisinants. Une dizaine de sketches originaux ont été proposés ; le contenu des pièces étant à chaque représentation adapté au public, ainsi qu'aux thèmes et à la langue de communication souhaitée.

Le théâtre forum s'est avéré un outil de sensibilisation particulièrement efficace, qui attire un public nombreux et diversifié. Celui-ci s'identifie aux personnages et aux situations qui lui sont présentés. Au final, les spectateurs repartent divertis, tout en ayant acquis de nouvelles connaissances et parfois, après avoir vécu une réelle prise de conscience. Les encouragements du public et l'entourage des comédiens leur apportent en outre des éléments positifs, notamment un gain de confiance.

Hakili Gnouma, qui signifie « Bonnes pensées positives » en Dioula (langue locale), est le nom donné à la troupe de théâtre créée par l'association REVS+ en 2011. Par les thématiques abordées et les messages véhiculés, ses comédiens contribuent à l'acquisition des connaissances en matière de prévention et à l'évolution des mentalités.



La troupe de théâtre Hakili Gnouma en représentation.

LE PROGRAMME D'APPUI TECHNIQUE EN GESTION FINANCIÈRE DE COALITION PLUS

La vocation particulière de Coalition PLUS est de renforcer la présence des acteurs du Sud dans le concert international influent de la lutte contre le VIH/sida, *a fortiori* dans le contexte actuel de confiscation de la capacité de décision et de gestion des associations africaines. Cette démarche nécessite donc la pleine adhésion d'associations africaines aux critères de Coalition PLUS. Ainsi les aspects de vie associative et de gouvernance, mentionnés comme critères du label de la coalition et définis par la charte des membres de Coalition PLUS, sont complétés par des éléments de gestion financière, à savoir d'une part, l'adoption d'une comptabilité générale et analytique d'engagement respectant les normes internationales, et d'autre part, la capacité à présenter des comptes certifiés pour les années n-1 et n-2. La certification en question nécessite l'audit des comptes annuels de l'association par un cabinet indépendant et agréé, intervenant dans le cadre d'un mandat légal de Commissariat aux Comptes ou assimilé.

En 2011, le programme d'appui technique en gestion financière a effectué 16 missions auprès de 9 associations : 3 diagnostics, 9 accompagnements/renforcements et 4 suivis/conseils.

Le partenariat technique et financier avec SIDACTION, qui emploie un Chargé de gestion financière burkinabé basé à Ouagadougou, s'est concrétisé au niveau de l'accompagnement de l'association REVS+ dans la mise en place du système d'engagement. Les missions successives au Burkina Faso ont en effet permis de valider avec les dirigeants de REVS+ l'installation du logiciel TOMPRO et la poursuite de l'amélioration du circuit de l'information financière au sein de l'association, suite à la prise de fonction du responsable financier. Un travail important a donc été mené par REVS+ en 2011, sur son organisation financière et dans la construction d'un plan analytique reflétant l'ensemble de ses activités.

Suite à l'effort fourni par le service financier de l'ANSS (Burundi) pour terminer la saisie et avancer sur le contrôle de ses comptes 2010 (exercice de référence dans le passage au système d'engagement), les missions d'appui ont permis de finaliser la révision des comptes et de réaliser ainsi les états de synthèse 2010. Cette forte implication de l'équipe de l'ANSS sur le programme a abouti au premier audit légal de certification des comptes de l'association par un Commissaire aux Comptes. La certification avec réserves obtenue est de bon augure dans la perspective d'adhésion de l'ANSS comme membre de plein droit en 2012.

Dans le contexte de la République Démocratique du Congo, caractérisé par de multiples difficultés, la déstabilisation structurelle de l'association AMO Congo, accentuée par le départ de son directeur financier, a ralenti l'avancée du programme d'appui en général (vie associative et gestion financière).

Enfin le programme d'appui technique en gestion financière a poursuivi le travail d'appui/conseil auprès des membres historiques africains (ARCAD SIDA au Mali et ALCS au Maroc) au niveau des outils de gestion/contrôle interne et d'analyse budgétaire, avec pour objectif secondaire le transfert de compétences de ces acteurs aux autres associations partenaires de Coalition PLUS au Sud. La mise à disposition d'Ibrahima Sissoko par ARCAD SIDA depuis 2011 au Secrétariat de Coalition PLUS, en qualité de Conseiller technique sur les missions du programme gestion financière, s'inscrit dans cette démarche.

La mission diagnostic/actualisation de l'association équatorienne KIMIRINA, deux ans et demi après la mission initiale, a confirmé qu'elle répondait à l'ensemble des critères du label et a donc permis son élection au statut de membre de plein droit de Coalition PLUS.

Suite à l'adhésion de trois nouveaux membres en 2011 (2 européens et 1 sud-américain), le principal objectif du programme gestion financière a été cette année d'accentuer l'appui aux trois partenaires africains (ANSS au Burundi, REVS+ au Burkina Faso, AMO Congo en République Démocratique du Congo), afin d'être en mesure de proposer aux administrateurs de Coalition PLUS au moins une de ces associations comme membre en 2012.

INNOVER



KIMIRINA - APPROCHE GLOBALE POUR LUTTER EFFICACEMENT CONTRE LE VIH/SIDA

En 2011, l'association équatorienne Kimirina a poursuivi sa restructuration et a élaboré un plan d'actions stratégiques pour la période 2012- 2014, avec des objectifs ciblés et des indicateurs lui permettant de mener à bien sa mission : promouvoir et contribuer à une politique globale de la santé et de défense des droits des malades, afin de répondre efficacement à la lutte contre le VIH/sida.

Deux concepts fondamentaux apparaissent dans le travail de Kimirina : l'approche de santé globale au VIH/sida et la défense des droits des personnes LGBT (Lesbiennes, Gays, Bisexuels, Transgenres). Cette année encore, l'association a continué de suivre cette ligne directrice dans tous les projets et toutes les enquêtes qu'elle a entrepris. Elle a également continué de tisser des liens solides avec des organisations internationales ayant la même approche.

En 2010, le Conseil du Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme avait approuvé le financement du 9^{ème} round en Equateur pour une période initiale de deux ans (phase I) et Kimirina avait été désignée comme principal bénéficiaire. A ce titre, elle a coordonné depuis les projets financés par le Fonds mondial avec d'autres ONG partenaires. Le programme cherche à réduire la mortalité des PVVIH ainsi que la vitesse de transmission au VIH/sida chez les populations les plus vulnérables à l'épidémie et à fort taux de prévalence en Equateur : hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes), transsexuels, travailleuses du sexe, jeunes marginalisés. L'association axe donc ses activités sur un changement de comportements au sein de ces différents groupes de population. Kimirina intervient ainsi dans 46 districts, couvrant 11 provinces, principalement situées en zones côtières et dans lesquelles vivent environ 54 % de la population du pays. En 2010, on dénombrait 18 524 personnes vivant avec le VIH en Equateur, dont 8 338 atteintes du sida. En 2011, ce nombre a été évalué à 18 000. L'objectif global du projet est non seulement de réduire la mortalité due au sida, en passant de 650 décès annuels en 2007 à 450 en 2014, mais également d'abaisser le taux d'incidence chez les groupes de population les plus vulnérables à l'épidémie.



Grâce au soutien financier de l'Institut néerlandais pour l'homosexualité, la santé et le bien-être Schorer, Kimirina mène de nombreux projets auprès de la population transgenre en Equateur, visant notamment à connaître ses besoins et à prévenir la transmission du VIH/sida en son sein.

Kimirina s'est impliquée dans le projet de recherche communautaire PARTAGES, initié par Coalition PLUS et dont l'objectif est de trouver les facteurs qui conduisent à partager son statut sérologique, afin de mieux les comprendre et agir sur les politiques publiques. La recherche a été menée, en Equateur, sur un échantillon de 300 personnes.

Une année après son initiation, les résultats du projet sont intéressants, notamment en termes d'approche des populations les plus à risques. La majorité des indicateurs ont en effet montré un dépassement des objectifs prévus ; ce qui a permis d'établir des bases solides pour atteindre le but du changement de comportements et celui de l'accès facilité de ces populations au dépistage du VIH. Grâce à ce projet, des recherches auprès des jeunes ont également pu être menées, dont les conclusions seront disponibles prochainement. Au vu des avancées et des résultats obtenus, Kimirina, ainsi que les organisations partenaires de ce projet VIH/sida du Fonds mondial, espèrent une transition vers la phase II.

L'association Kimirina collabore activement avec Coalition PLUS depuis sa création en 2008. Une collaboration qui s'est encore renforcée en 2011, avec l'admission de l'association en tant que membre.

INNOVER

Depuis fin 2010, les militants de AIDES sont habilités à proposer un dépistage rapide au cours de leurs actions de réduction des risques. Il s'agit d'une offre de dépistage communautaire non médicalisé du VIH, appelée aussi TROD (Test Rapide à Orientation Diagnostique). Dans la perspective de mettre fin à l'épidémie, cette année a fortement été marquée par le développement de ce service au sein de l'association.



Membre de la Coalition Internationale Sida



FACILITER L'ACCÈS AU DÉPISTAGE COMMUNAUTAIRE DE AIDES POUR ARRÊTER L'ÉPIDÉMIE

Cette « petite révolution » dans l'offre de dépistage répond à deux objectifs : faciliter l'accès renouvelé des personnes à leur statut sérologique, autant de fois que de besoin, notamment pour celles appartenant aux groupes les plus exposés (hommes gays et afro-caribéens principalement) ; doter les groupes et communautés d'un outil de gestion de leur santé, utilisable de manière autonome, en fonction de leurs priorités et besoins. En termes de santé publique, le but est de réduire le nombre de personnes ignorant leur séroconversion et donc plus susceptibles de contribuer à la transmission du virus.

AIDES mène ses actions de dépistage rapide dans ces 23 Agences Régionales de Santé (ARS), en métropole, en Guyane et aux Antilles.

Un cahier des charges, validé par les résultats des recherches conduites, encadre les pratiques de dépistage et sert de référentiel auprès de la Direction Générale de la Santé (DGS) et des ARS. En 2011, AIDES a formé 200 militants et réalisé 1 015 actions. L'association totalise 3 000 actions tests, dont 90 % auprès des gays et des afro-caribéens. Au final, 40 % ont été effectués dans ses locaux et 60 % dans les lieux de vie des communautés les plus exposées à l'épidémie (70 % auprès des hommes gays, 15 % auprès des afro-caribéens, 15 % auprès des consommateurs de produits psycho-actifs). L'assurance maladie a accepté de co-financer 19 de ces projets jusqu'en 2013.

« Juste un doigt pour se faire dépister », une façon d'inciter au dépistage rapide communautaire (Congrès de AIDES - Lyon - Juin 2011).





LE PROGRAMME RECHERCHE DE COALITION PLUS

La mise en œuvre de projets de recherche communautaire : le Projet PARTAGES

PARTAGES est un projet de recherche international mené par Coalition PLUS et portant sur le partage du statut sérologique chez les personnes vivant avec le VIH. L'objectif phare du projet est d'appréhender les déterminants individuels, psychosociaux et contextuels freinant ou limitant ce partage, afin de mettre en place des interventions ciblées.

Initiée en 2010, la mise en œuvre du projet de recherche PARTAGES s'est poursuivie avec succès cette année. En effet, l'année 2011 a vu la réalisation de plusieurs étapes essentielles au bon déroulement de ce projet, bénéficiant d'un cofinancement de l'ANRS et de SIDACTION, avec notamment la finalisation du questionnaire, sa traduction en langue locale, la mise en place de pré-tests ou encore la formation des enquêteurs. La collecte des données et la saisie se sont, quant à elles, déroulées de mai à octobre. Finalement, le travail d'analyse des données a débuté en fin d'année avec l'appui de l'Université du Québec à Montréal (UQAM) et d'une équipe d'étudiants de l'École Centrale de Paris (ECP). Ce travail se poursuivra en 2012 avec l'organisation d'un atelier d'analyse des données récoltées au Maroc.

PARTAGES, c'est 7 pays partenaires (Mali, Maroc, RDC, Equateur, Roumanie, France, Canada), 5 sites d'étude et de collecte de données situés dans 5 pays, 13 associations, laboratoires et institutions de recherche impliqués, 1 500 personnes interrogées à l'aide d'un questionnaire standardisé adapté aux différents contextes.

Cette année, le programme recherche de Coalition PLUS a articulé ses activités autour de trois grands axes : la mise en œuvre du projet PARTAGES, le renforcement de capacités en recherche des adhérents et les activités de valorisation de la recherche communautaire. En parallèle, plusieurs nouveaux projets ont également été développés.

PARTAGES²

PARTAGES est un projet de recherche international mené par Coalition PLUS et portant sur le partage du statut sérologique chez les personnes vivant avec le VIH. Un cofinancement de l'ANRS et Sidaction a permis sa réalisation.

INNOVER

Développement des nouveaux projets

En 2011, Coalition PLUS a porté, en lien avec des partenaires associatifs et de recherche, deux nouveaux projets déposés dans le cadre des appels d'offres de l'ANRS : un projet de recherche sur la question de l'accès aux soins des travailleuses du sexe séropositives au Mali et un projet HSH (hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes) d'un réseau de pays africains (Burkina Faso, Mali, Cameroun, Côte d'Ivoire, Sénégal). Il est par ailleurs prévu en 2012 d'explorer les circuits de financements de l'initiative 5 % Sida, Tuberculose, Paludisme.

Appui technique et renforcement des capacités en recherche

Tout au long de l'année, le programme recherche de Coalition PLUS a accompagné les associations adhérentes qui l'ont sollicité sur le montage de projets et leur mise en œuvre. Un atelier a par exemple été mis en place à la demande d'ARCAD-SIDA (Mali), afin d'appuyer l'association dans l'identification de questions de recherche autour de leurs activités en direction des populations les plus à risque (travailleuses du sexe, homme ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, usagers de drogues) suivies à la clinique de nuit. A partir de cette mission, plusieurs projets de recherche ont été proposés par l'association pour apporter des réponses adaptées aux questionnements de l'association. Coalition PLUS a aussi soutenu plusieurs associations dans le montage de projets de recherche et de demandes de financements.

Dans l'objectif d'impliquer les nouveaux adhérents dans le développement des activités en recherche, un atelier de renforcement a en outre été organisé en novembre 2011, auprès des membres du comité recherche de l'association REVS+ (Burkina Faso), avec la participation des collaborateurs de l'ANSS (Burundi) et du Groupe sida Genève (Suisse). L'objectif était de renforcer leurs savoirs - savoir-être et savoir-faire - sur le plaidoyer scientifique, l'éthique de la recherche et la recherche communautaire, afin d'améliorer *in fine* la qualité de leurs interventions en cours et de les aider à développer des activités complémentaires, de type collaboratif, avec les chercheurs.



Dernier jour d'atelier pour la cellule recherche de REVS+ (Burkina Faso) en collaboration avec l'ANSS et le Groupe Sida Genève.

Valorisation et promotion de la recherche communautaire

Le programme recherche de Coalition PLUS s'est engagé en 2011 dans un projet de capitalisation des premières expériences de la coalition et de ses adhérents en matière de recherche communautaire ; l'objectif étant de produire un guide pratique et méthodologique sur la recherche communautaire, à destination des acteurs communautaires et des chercheurs souhaitant s'engager dans des projets en collaboration. Ce guide reprendra les étapes clefs de la mise en place d'une recherche en partenariat, les enjeux, les facteurs facilitants, les bonnes pratiques, les freins et les difficultés potentielles, au travers de témoignages, de cas pratiques ou d'éléments plus théoriques. Ce projet de publication a obtenu le soutien financier de l'Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les hépatites virales (ANRS) et devrait aboutir à la publication de l'ouvrage dans la collection Sciences sociales et sida de l'agence. Le document sera aussi traduit en anglais ; son lancement officiel étant prévu lors de la 19^{ème} Conférence internationale sur le sida, qui se déroulera à Washington DC au mois de juillet 2012.

Par ailleurs, le programme a continué à développer ses activités de plaidoyer scientifique, en participant aux travaux de groupe sur la recherche communautaire (groupe AD HOC PrEP, ANRS), en développant des collaborations à l'international par la participation aux conférences (IAS, AIDS IMPACT, etc.) et par du réseautage. Plusieurs articles ont également été publiés dans des revues scientifiques telles que *Digital Culture and Education*, *Archives of Sexual Behavior* ou encore *Transcriptases*.

En 2012, le programme se poursuivra dans la même dynamique et diverses activités seront développées en lien avec les prochaines conférences de Genève (mars) et de Washington (juillet).



Formation des enquêteurs de l'enquête PARTAGES à Kinshasa (République démocratique du Congo).

INNOVER

Le projet « Pouvoir Partager » s'inscrit dans la continuité du projet PARTAGES, adapté culturellement au contexte malien et soutenu financièrement par la Fondation de France (FDF), ainsi que par les instituts de recherche en santé du Canada.

PROJET POUVOIR PARTAGER/ POUVOIRS PARTAGÉS, IMPLANTATION ET ADAPTATION CULTURELLE AU CONTEXTE MALIEN

Le projet est centré sur la femme et s'organise en une série d'ateliers d'échanges et de discussions sur les enjeux autour de la question du partage du statut sérologique, la prise de décision et l'élaboration d'un plan d'actions. Une année auparavant, un projet similaire avait déjà été initié par la direction d'ARCAD-SIDA (Mali) avec la création, au niveau du CESAC (Centre de Soins, d'Animation et de Conseil pour les personnes vivant avec le VIH) de Bamako, d'un groupe de parole des femmes, baptisé « Goundo SO » et qui signifie « Chambre des secrets ». Ce groupe était un espace où les femmes séropositives échangeaient sur des sujets de sexualité, de famille ou encore de vie quotidienne. Dans ces débats, la question du partage de la sérologie était récurrente et abordée dans sa globalité, sans démarche d'accompagnement.

Le programme « Pouvoir Partager/Pouvoirs Partagés » est donc une aubaine, qui permettrait de structurer les besoins identifiés et d'apporter des éléments de réponse à cette problématique. En mars 2011, le but a été d'engager un processus d'implantation et d'adaptation du projet à l'environnement malien, afin d'en mesurer la faisabilité et la pertinence.

Une première mission, accompagnée par une délégation de 5 Maliens, a ainsi été organisée à Montréal. Celle-ci a permis d'élaborer une ébauche du programme, ainsi qu'un premier document du programme formation.

La deuxième mission a été organisée au Mali. Deux membres de l'Université du Québec à Montréal (UQAM) sont allés soutenir l'équipe locale dans la formation des animatrices à cette occasion.



Le projet « Pouvoir Partager » est un programme d'ateliers qui aborde la question du partage du statut sérologique. Ce projet est issu de la collaboration entre deux associations membres fondateurs de Coalition PLUS : ARCARD-SIDA (Mali) et COCQ SIDA (Québec), en partenariat avec l'Université du Québec à Montréal (UQAM).

La troisième mission, quant à elle, a eu pour but de faire le point et de réfléchir sur le volet de la santé sexuelle.

Ces différentes étapes ont permis de détacher une méthodologie de groupe participative, de développer des stratégies propres à l'ancrage culturel, afin que les femmes s'y retrouvent, et de dégager des outils significatifs au contexte (panier de la ménagère, cailloux, bâtonnets, etc.), puis de produire un guide intermédiaire explicatif du processus et de former des intervenants pour implanter et animer les ateliers. Ce sont au total 116 femmes qui ont pris part à la phase test du projet.

Les résultats de cette première phase démontrent que le partage du statut reste un élément clé dans la prise en charge des patients infectés et une question récurrente dans les différents contextes de la vie. De même, le genre et les valeurs sociales et culturelles pèsent énormément sur cette composante essentielle de la qualité de vie des personnes séropositives.

L'étape suivante consistera à explorer le thème de la sexualité chez les femmes séropositives et celui du partage du statut sérologique auprès des hommes. Il y a cependant un risque que le projet soit compromis dans ses avancées par la situation politique dégradée au Mali.



« La réalité est ce qui se partage. » (Bernardo Carvalho, écrivain et journaliste brésilien).

RAPPORT FINANCIER

Les données présentées dans le présent rapport, permettent une comparaison entre les exercices 2010 et 2011. Les comptes annuels 2011, intégrant la synthèse du compte d'emploi analytique des ressources, le compte de résultat et le bilan, ont été certifiés par notre Commissaire aux Comptes au terme de sa mission d'audit.

EMPLOIS	2011		2010		Variation 2010/2011
	Euro	%	Euro	%	%
Activités	555 664	37 %	522 261	43 %	6 %
Plaidoyer	144 807	10 %	99 159	8 %	46 %
Recherche	197 314	13 %	166 867	14 %	18 %
Appui technique	108 790	7 %	90 577	7 %	20 %
Diagnostic	9 771	1 %	24 783	2 %	-61 %
Communication/collecte	50 205	3 %	107 409	9 %	-53 %
Vie associative	44 777	3 %	33 466	3 %	34 %
Financements versés	653 000	43 %	402 000	33 %	62 %
Apports aux membres	632 000	42 %	400 000	33 %	58 %
Financement des partenaires	21 000	1 %	2 000	0 %	950 %
Fonctionnement	302 189	20 %	297 187	24 %	2 %
Secrétariat exécutif	179 239	12 %	185 795	15 %	-4 %
Frais généraux	98 985	7 %	62 786	5 %	58 %
Conférences/colloques/formation	11 302	1 %	21 877	2 %	-48 %
Consultants et prestataires externes	12 663	1 %	26 729	2 %	-53 %
TOTAL DES EMPLOIS	1 510 853	100 %	1 221 447	100 %	24 %

L'exercice 2011 confirme la croissance de l'activité de Coalition PLUS entre 2010 et 2011 (+ 24 %). Outre l'intégration des 3 nouveaux membres que sont ARAS (Roumanie), Groupe sida Genève (Suisse) et Kimirina (Equateur), les programmes sont en progression globale de 6 % (46 % pour Plaidoyer, 20 % pour Appui technique, 18 % pour Recherche).

Cette réalisation témoigne du développement de la structure par activité (mise en œuvre du programme de recherche communautaire PARTAGES, activités de représentation des intérêts des malades au sein des instances internationales, organisation de stunts avec des activistes, participation de Coalition PLUS aux réunions internationales, appui technique aux adhérents, etc.) et du soutien financier auprès des associations membres, ainsi que plus ponctuellement auprès des associations partenaires.

RESSOURCES

	2011		2010		Variation 2010/2011
	Euro	%	Euro	%	%
Subventions	127 338	7 %	17 876	1 %	612 %
ANRS/SIDACTION "PARTAGES"	69 844	4 %			
ANRS "CAPITALISATION"	17 600	1 %			
OSI-SOROS	35 027	2 %	17 876	1 %	96 %
Autres subventions	4 867	0 %			
Dons et collectes de fonds	97 570	6 %	91 428	6 %	7 %
Québec	60 491	3 %	44 202	3 %	37 %
France	37 079	2 %	47 226	3 %	-21 %
Apports des membres	1 500 510	86 %	1 400 300	90 %	7 %
Cotisations des adhérents	7 300	0 %	4 500	0 %	62 %
Autres produits	16 492	1 %	41 282	3 %	-60 %
Prestations de service/participations					
Transfert de charges d'exploitation	14 938	1 %	41 073	3 %	
Autres produits	1 554	0 %	209	0 %	
TOTAL DES RESSOURCES	1 749 209	100 %	1 555 385	100 %	12 %

En 2011, dans un budget en croissance globale de 12 %, les produits proviennent à 86 % des membres fondateurs, principalement de l'association AIDES, contre 90% en 2010 et 98 % en 2009.

Ainsi, la démarche de diversification des ressources de Coalition PLUS, entamée en 2010, s'est poursuivie en 2011 avec une nette progression. La part globale des dons et subventions dans les ressources représente en effet 13 % en 2011, contre 7 % en 2010. Les dons - et plus particulièrement les subventions sur les programmes Recherche et Plaidoyer -, connaissent qui plus est une croissance de 106 % entre 2010 et 2011.

COMPTE DE RÉSULTAT (première partie)

	31/12/2011	31/12/2010
Vente de marchandises		
Prestation de services		
Produits des activités annexes		
MONTANT NET DES PRODUITS D'EXPLOITATION	0	0
Production stockée		
Production immobilisée		
Subventions d'exploitation	127 339	17 876
Reprises sur amortissements et provisions, transfert de charges	14 938	41 073
Collectes	97 569	91 427
Cotisations	7 300	4 500
Autres produits	1 501 077	1 400 358
TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION (I)	1 748 223	1 555 234
Charges d'exploitation		
Achats de marchandises		
Variation de stocks (marchandises)		
Achats de matières premières et autres approvisionnements		
Variation de stocks (matières premières et autres approvisionnements)		
Autres achats et charges externes	418 752	536 530
Impôts, taxes et versements assimilés	24 486	15 599
Salaires et traitements	235 462	160 334
Charges sociales	110 970	76 711
Autres charges de personnel		
Dotations aux amortissements sur immobilisations	5 499	3 392
Dotations aux provisions sur immobilisations		
Dotations aux provisions sur actif circulant		
Dotations aux provisions pour risques et charges		
Autres charges	706 511	426 520
TOTAL DES CHARGES D'EXPLOITATION (II)	1 501 680	1 219 086

COMPTE DE RÉSULTAT (deuxième partie)

	31/12/2011	31/12/2010
1 - RÉSULTAT D'EXPLOITATION (I-II)	246 543	336 148
Bénéfice attribué ou perte transférée (IV)		
Perte supportée ou bénéfice transféré (IV)		
Produits financiers		
De participation		
Autres valeurs mobilières et créances de l'actif immobilisé		
Autres intérêts et produits assimilés	5	5
Reprises sur provisions et transferts de charges		74
Différences positives de changes	13	
Produits nets sur cessions de valeurs mobilières de placement		
TOTAL DES PRODUITS FINANCIERS (V)	18	79
Charges Financières		
Dotations financières aux amortissements et provisions		
Intérêts et charges assimilées		
Différences négatives de change		485
Charges nettes sur cessions de valeurs mobilières de placement		
TOTAL DES CHARGES FINANCIERS (VI)	0	485
2 - RÉSULTAT FINANCIER (V-VI)	18	-406
3 - RÉSULTAT COURANT AVANT IMPÔTS (I-II) + (V-VI)	246 561	335 742
Produits exceptionnels		
Sur opérations de gestion	969	72
Sur opérations en capital		
Reprises sur provisions et transferts de charges		
TOTAL DES PRODUITS EXCEPTIONNELS (VII)	969	72
Charges exceptionnels		
Sur opérations de gestion	1 344	916
Sur opérations en capital		960
Dotations exceptionnelles aux amortissements et provisions		
TOTAL DES CHARGES EXCEPTIONNELS (VIII)	1 344	1 876
4 - RÉSULTAT EXCEPTIONNEL (VII-VIII)	-375	-1 804
TOTAL DES PRODUITS (I+III+V+VII)	1 749 209	1 555 385
TOTAL DES CHARGES (II+IV+VI+VIII)	1 503 023	1 221 447
5 - SOLDE INTERMÉDIAIRE (I-II) + (V-VI)	246 186	333 937
+ Report des ressources non utilisées des exercices antérieurs		
- Engagements à réaliser sur ressources affectées	7 831	
EXCEDENT OU DÉFICIT	238 356	333 937

BILAN ACTIF

	Brut	Amortissements Provisions	Net 31/12/11	Net 31/12/10
IMMOBILISATIONS INCORPORELLES				
Frais d'établissement				
Frais de recherche et développement				
Concession, brevets et droits similaires	1 923	641	1 282	
Fonds commercial (1)				
Autres immobilisations incorporelles				
Avances et acomptes sur immos incorporelles				
IMMOBILISATIONS CORPORELLES				
Terrains				
Constructions				
Installations techniques, mat. et outil. industriel				
Autres immobilisations corporelles	17 207	7 761	9 446	5 655
Immobilisations en cours				
Avances et acomptes				
IMMOBILISATIONS FINANCIERES (2)				
Participations				
Autres titres immobilisés	198		198	198
Prêts	275 000		275 000	
Autres immobilisations financières	3 500		3 500	
ACTIF IMMOBILISE (I)	297 829	8 402	289 426	5 853
STOCKS ET EN-COURS				
Stocks de matières premières				
Stocks d'en-cours de production de biens				
Stocks d'en-cours de production de services				
Stocks produits intermédiaires et finis				
Stocks de marchandises				
CREANCES D'EXPLOITATION (3)				
Avances, acomptes versés sur commandes				
Créances usagers et comptes rattachés	7 223		7 223	24 074
Autres créances	355 378		355 378	603 679
DISPONIBILITES ET DIVERS				
Valeurs mobilières de placement				
Disponibilités	256 313		256 313	67 043
Charges constatées d'avance (3)	10 295		10 295	2 563
ACTIF CIRCULANT (II)	629 209	0	629 209	697 359
Charges à répartir sur plusieurs exercices (III)				
Primes remboursement des emprunts (IV)				
Ecart de conversion actif (V)			0	0
TOTAL GÉNÉRAL (I à V)	927 038	8 402	918 635	703 213

BILAN PASSIF

31/12/11

31/12/10

FONDS ASSOCIATIFS**Fonds propres**

Fonds associatifs sans droit de reprise
*dont legs et dons, avec contrepartie d'actifs immobilisés,
subventions d'investissement affectées à des biens renouvelables*

Ecart de réévaluation

Réserves statutaires ou contractuelles

Réserves réglementées

Autres réserves

Report à nouveau

344 110

10 173

Résultat de l'exercice (Excédent ou déficit) (4)**238 356****333 937****Autres fonds associatifs**

Fonds associatifs avec droit de reprise

Report à nouveau des résultat sous contrôle des tiers financeurs

Ecart de réévaluation

Subventions d'investissement sur biens non renouvelables

Provisions réglementées

Droits des propriétaires (commodat)

TOTAL (I)**582 466****344 110****Comptes de liaison (II)**

Provisions pour risques et charges

TOTAL (III)**0****0****Fonds dédiés**

Sur subventions d'exploitation

7 831

Sur autres ressources

TOTAL (IV)**7 831****0****DETTES (1)**

Emprunts obligataires

Emprunts et dettes auprès des établissements de crédit (2)

Emprunts et dettes financières divers (3)

Avances et acomptes reçus sur commandes

Dettes fournisseurs et comptes rattachés

144 288

313 934

Dettes fiscales et sociales

48 586

45 169

Dettes sur immobilisations et comptes rattachés

Autres dettes

101 988

Produits constatés d'avance (1)

33 477

TOTAL (V)**328 339****359 103**

Ecart de conversion passif (VI)

TOTAL GENERAL (I à VI)**918 635****703 213**

CONTACTS ADHERENTS



Tour Essor
14, rue Scandicci
93 500 Pantin Cedex
Tél : +33 1 41 83 46 37
E-mail : aides@aides.org



1, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2X 3V8
Canada
Tél : +1 514 844 24 77
E-mail : info@cocqsida.com



Rue Salim Cherkaoui Quartier des Hôpitaux
Casablanca – Maroc
Tél : +212 5 22 20 94 90
E-mail : alcs@menara.ma



N'Tomikorougou, Face INSS
Immeuble Tapa N'Diaye
BP E2561 Bamako - Mali
Tél : +223 20 23 72 59
E-mail : arcadsida@arcadsida.org



9, rue du Grand-Pré
1202 Genève - Suisse
Tél : +41 22 700 15 00
E-mail : info@groupesida.ch



5, Intrarea Mihai Eminescu
Sector 2. 020079
Bucarest - Roumanie
Tél : +40 21 2100 771
E-mail : aras@arasnet.ro



Centre Turiho
BP 4152
Burundi
Tél : +257 22 21 59 77
E-mail : anss_turiho@yahoo.fr



Bosmediano E14-38 y
Av. González Suárez
Conjunto Rodríguez Jaramillo, casa #5
Tél : +593 2 2443-549
E-mail : kmontalvo@kimirina.org



01 BP 382
Bobo-Dioulasso
Burkina Faso
Tél : +226 20 97 05 17
E-mail : revs@fasonet.bf



BP 67 Kini
Kinshasa - RDC
Tél : +24 349 98 66 484 1
E-mail : contact@acs-amocongo.org

REMERCIEMENTS

Coalition PLUS a pu mener à bien ses programmes en 2011 grâce au soutien de l'Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les hépatites virales (ANRS), de SIDACTION, de l'OSI.SOROS, d'OXFAM et d'UNITAID. Coalition PLUS a également reçu le soutien de nombreux donateurs privés.

IMPRESSUM

Rédaction et coordination : Emmanuel Trenado, Patricia Mercier et Diego Lindlau

Textes : Secrétariat de Coalition PLUS et collaborateurs des associations adhérentes

Design : albanperinet.com

Crédits photographiques : ©Coalition PLUS - ©Daniel Herard

Impression : APAG

Exemplaires : 1 000

Rapport disponible en téléchargement sur notre site internet : www.coalitionplus.org

Coalition internationale Sida, PLUS
Siège social : Tour Essor – 14 rue Scandicci
93508 Pantin – France
Tél : + 33 1 77 93 97 10 – Fax : +33 1 77 93 97 09
E-mail : coalitionplus@coalitionplus.org
www.coalitionplus.org
www.facebook.com/coalitionplus
Twitter : @CoalitionPLUS



www.coalitionplus.org